Tweede Kamer der Staten-Generaal

2

Vergaderjaar 2015–2016

Aanhangsel van de Handelingen

Vragen gesteld door de leden der Kamer, met de daarop door de regering gegeven antwoorden

769

Vragen van de leden **Van Gerven** en **Leijten** (beiden SP) aan de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over *het bericht dat ziekenhuizen zich voorbereiden op het uitkeren van winst* (ingezonden 28 oktober 2015).

Antwoord van Minister **Schippers** (Volksgezondheid, Welzijn en Sport) (ontvangen 4 december 2015). Zie ook Aanhangsel Handelingen, vergaderjaar 2015–2016, nr. 642.

Vraag 1
Wat is uw reactie op de berichtgeving rondom de IJsselmeerziekenhuizen in Lelystad en Emmeloord die hun rechtsvorm hebben veranderd van een stichting naar een besloten vennootschap (BV)?[1]

Antwoord 1
Ziekenhuizen zijn vrij om te kiezen voor de rechtsvorm die het best bij hen past. De Wet toelating zorginstellingen stelt geen beperkingen aan de rechtsvorm van een zorginstelling.

Vraag 2 en 3
Klopt het dat de IJsselmeerziekenhuizen met deze wijziging een eerste stap richting winstuitkering zetten? Wat vindt u van de beslissing van de IJsselmeerziekenhuizen om deze stap te zetten? Kunt u uw antwoord toelichten? Lopen de IJsselmeerziekenhuizen hiermee volgens u vooruit op de behandeling van het wetsvoorstel dat dit mogelijk maakt in de Eerste Kamer? Is dit volgens u een «ondernemersrisico», of zijn er redenen om aan te nemen dat het wetsvoorstel ongewijzigd wordt vastgesteld? Zo ja, welke?

Antwoord 2 en 3
De IJsselmeerziekenhuizen hebben zelfstandig besloten om hun rechtsvorm te wijzigen naar een BV en zij hebben daar ook het recht toe. Zolang het wetsvoorstel Vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg niet is aangenomen, is winstuitkering in de medisch specialistische zorg niet toegestaan. In de media geeft een bestuurder van het ziekenhuis aan dat het ziekenhuis op dit moment niet bezig is met een mogelijke winstuitkering en zich aan de geldende regelgeving zal houden.[2] Wel is het zo dat zij met

[1] RTL Nieuws, «Ziekenhuis Lelystad zet stap naar winstuitkering», d.d. 23 oktober 2015
[2] http://www.rtlz.nl/business/bedrijven/ziekenhuis-lelystad-zet-stap-naar-winstuitkering

ah-tk-20152016-769
ISSN 0921 - 7398
's-Gravenhage 2015

deze wijziging voldoen aan één van de voorwaarden die in het wetsvoorstel worden gesteld aan winstuitkering, namelijk dat de instelling een rechtsvorm heeft van BV, NV of coöperatie.

Vraag 4
Wanneer wordt de behandeling van het wetsvoorstel Vergroten investeringsmogelijkheden in medisch-specialistische zorg eigenlijk voortgezet in de Eerste Kamer? Wanneer wordt het advies van de Raad van State verwacht? Waarop is het wachten?

Antwoord 4
Ik heb het advies van de Raad van State inmiddels ontvangen. Momenteel ben ik aan het bekijken welke gevolgen dit advies heeft voor het wetsvoorstel en zal vervolgens uw Kamer en de Eerste Kamer hierover informeren.

Vraag 5
Deelt u de angst dat vanwege winstoogmerk de kosten voor medisch specialistische zorg explosief zullen stijgen, dan wel tot een verschraling van de zorg zal leiden? Zo ja, waarom? Zo neen, waarom niet?

Antwoord 5
Nee, ik deel uw angst niet. Allereerst kunnen de kosten voor medisch specialistische zorg helemaal niet explosief stijgen. Ziekenhuizen zijn gebonden aan afspraken met zorgverzekeraars en daarnaast is ook het macrobeheersinstrument nog steeds van kracht. Daarnaast denk ik dat het toestaan van het uitkeren van een vergoeding op risicodragend kapitaal juist zal leiden tot een stijging van kwaliteit en een prikkel tot efficiëntie geeft. Een ziekenhuis of kliniek zal zich namelijk willen onderscheiden van zijn concurrenten en is daarom gebaat bij het leveren van hoge kwaliteit tegen lage prijzen.

Vraag 6
Onderschrijft u de uitspraak van uw ambtsvoorganger «Met winstuitkeringen gooi je er nog een extra prikkel bovenop om volume te draaien. Het geeft te veel risico's.»? Kunt u uw antwoord toelichten?[3]

Antwoord 6
Nee, ik deel deze mening niet. Een ziekenhuis kan namelijk niet zomaar «meer volume draaien». Ziekenhuizen zijn gebonden aan de afspraken met zorgverzekeraars en het macrobeheersinstrument.

Vraag 7
Hoeveel ziekenhuizen voldoen momenteel aan de eisen ten aanzien van solvabiliteit (20%) en positief resultaat (drie jaar op rij)? Hoe zal dat aantal zich naar verwachting de komende jaren gaan ontwikkelen? Hoeveel ziekenhuizen bereiden soortgelijke stappen voor als de IJsselmeerziekenhuizen?

Antwoord 7
De Nederlandse Zorgautoriteit constateert in haar marktscan medisch specialistische zorg 2015 dat het gewogen solvabiliteitspercentage voor algemene ziekenhuizen uitkomt op 20,6 procent. De rentabiliteit van algemene ziekenhuizen is 4,3. De NZa concludeert dat de gemiddelde financiële positie van de zorgaanbieders in de medisch specialistische zorg in de afgelopen jaren is verbeterd. Dit neemt niet weg dat er individuele zorgaanbieders kunnen zijn die er financieel minder goed voor staan. Ook zijn investeringen van ziekenhuizen in materiële vaste activa de afgelopen jaren afgenomen. Dit hangt samen met de financiële situatie van zorginstellingen zelf, en ook met de financieringsbereidheid van banken die mede als gevolg van de kapitaaleisen van Basel III is afgenomen. Het is de komende jaren belangrijk dat zorgaanbieders voldoende kunnen blijven investeren in bijvoorbeeld ICT en innovatie. Om al deze redenen acht ik het onverminderd nodig dat ziekenhuizen risicodragend kapitaal kunnen aantrekken.

[3] Zorgvisie, «Klink nu tegen winstuitkering», d.d. 5 mei 2014

Vraag 8
Hoe denkt u tegemoet te gaan komen aan de vrees van veel partijen dat publiek opgebracht geld in zakken van private investeerders verdwijnt? Welke concrete maatregelen moeten dit gaan voorkomen?

Antwoord 8
Het wetsvoorstel vergroten investeringsmogelijkheden in de medisch specialistische zorg bevat uitgebreide waarborgen die ervoor zorgen dat een mogelijke winstuitkering op een verantwoorde wijze plaatsvindt. Deze zijn:

1. De eerste drie jaar na het eerste moment van investeren is uitkeren van rendementsvergoeding niet toegestaan
2. Voorafgaande Kwaliteitstoets door de Inspectie voor de Gezondheidszorg
3. Voorafgaande toets NZa op de continuïteit van het zorgaanbod
4. De aanbieder moet voldoende financiële reserves hebben (liquiditeit, rentabiliteit, solvabiliteit) conform BW
5. Solvabiliteit ten minste 20%
6. Niet meer dan de helft van de winst uitkeren in het eerste jaar
7. De Raad van Toezicht geeft een integraal advies over het besluit tot het uitkeren van een vergoeding voor risicodragend kapitaal
8. Het resultaat uit de dagelijkse bedrijfsvoering (dus exclusief buitengewone baten) dient tenminste drie achtereenvolgende jaren positief te zijn

Vraag 9
Wat is uw reactie op het gegeven dat voormalig mede-eigenaar van het Slotervaartziekenhuis tegen een rendement van 6% geld stak in het ziekenhuis, en zodoende € 1,5 miljoen per jaar opstrijkt? Vindt u dit zinnig en zuinig besteden van geld voor de zorg?[4]

Antwoord 9
In het algemeen geldt dat tegenover het beschikbaar stellen van risicodragend vermogen een vergoeding staat. Banken lenen al sinds jaar en dag geld uit aan ziekenhuizen en ontvangen daarover rente.

Vraag 10
Wat is de huidige stand van zaken met betrekking tot de hoeveelheid publiek geld dat gestoken is in het voorkomen van een faillissement van de IJsselmeerziekenhuizen? Hoeveel is het totaal aan middelen dat er in is gestoken, en hoeveel heeft het ziekenhuis inmiddels afgelost?

Antwoord 10
Vanuit het Rijk is een kredietovereenkomst gesloten met de IJsselmeerziekenhuizen van € 12,5 miljoen. In de overeenkomst is opgenomen dat het uitstaande bedrag in twee tranches van € 6,25 miljoen, vermeerderd met de rente, wordt terugbetaald. Van deze kredietovereenkomst is inmiddels, op basis van een nader afgesproken aflossingsschema € 10,5 miljoen afgelost, plus de daarbij horende rente.
Het Rijk, de gemeente Lelystad en de provincie Flevoland hebben ieder een achtergestelde lening aan de IJsselmeerziekenhuizen verstrekt van € 2 miljoen. Over deze leningen is afgesproken dat de IJsselmeerziekenhuizen deze in drie gelijke tranches zou terugbetalen. Hierover is een clausule opgenomen dat als op dat moment de solvabiliteit van het ziekenhuis lager is dan 15%, de betreffende tranche van de terugbetaling komt te vervallen. Tot op heden is dit het geval en heeft het IJsselmeerziekenhuis dus nog geen terugbetaling hoeven te doen. Over de laatste tranche moet het formele besluit nog genomen worden. Op dat moment wordt de afboeking van de vordering op de VWS-begroting verwerkt.
Verder heeft de gemeente Lelystad een achtergestelde lening ten bedrage van € 3,6 miljoen kwijtgescholden.
Daarnaast heeft de NZa € 12 miljoen balanssteun verleend aan de IJsselmeerziekenhuizen in twee tranches van elk € 6 miljoen. Op verzoek van het ziekenhuis is de derde tranche van € 6 miljoen niet verleend en is het balanssteundossier in 2013 gesloten.

---

[4] FTM, «Winstuitkering in de zorg, maar waarom?», d.d. 30 oktober 2014

Vraag 11
Wat is uw reactie op het gegeven dat de drie oprichters van de MC Groep die geld staken in de IJsselmeerziekenhuizen een rendement van 7% opstrijken? Vindt u dit zinnig en zuinig besteden van geld voor de zorg? Kunt u uw antwoord toelichten?[5]

Antwoord 11
Zie mijn antwoord op vraag 9.

Vraag 12
Bent u bereid paal en perk te stellen aan de rendementen die private investeerders behalen bij het investeren in ziekenhuizen? Zo nee, hoe gaat u dan voorkomen dat premiegeld voor de verplichte zorgverzekering in de zakken van investeerders verdwijnt?

Antwoord 12
Zie mijn antwoord op vraag 8.

Vraag 13
Is het niet in strijd met geldende nationale en internationale wet- en regelgeving dat publiek bijeengebracht geld, bestemd voor een verplichte verzekering zoals de zorgverzekering, verdwijnt in de zakken van private investeerders? Is dit al juridisch getoetst?

Antwoord 13
Het wetsvoorstel vergroten investeringsmogelijkheden in de medisch specialistische zorg voldoet aan nationale en internationale wet- en regelgeving.

Vraag 14
Wat zegt u tegen al die 13,4 miljoen Nederlanders die komend jaar wederom met een premieverhoging voor hun zorgverzekering worden geconfronteerd, terwijl ondertussen door u de deur wagenwijd wordt opengezet voor graaiende investeerders?

Antwoord 14
Zie mijn antwoord op vraag 8.

[5] FTM, «Winstuitkering in de zorg, maar waarom?», d.d. 30 oktober 2014